

Palliative Care

Susanne Kränzle • Ulrike Schmid • Christa Seeger
Hrsg.

Palliative Care

Praxis, Weiterbildung, Studium

7. Auflage

 Springer

Hrsg.
Susanne Kränzle
Esslingen, Deutschland

Ulrike Schmid
Bietigheim-Bissingen, Deutschland

Christa Seeger
Stuttgart, Deutschland

ISBN 978-3-662-66042-3 ISBN 978-3-662-66043-0 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-66043-0>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2006, 2007, 2010, 2011, 2014, 2018, 2023
Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Sarah Busch

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Das Papier dieses Produkts ist recyclebar.

Geleitwort von Herta Däubler-Gmelin

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Gelegenheit, zur 7. Auflage (!!!) eines Buches ein Geleitwort zu schreiben, hat man nicht häufig im Leben. Mich freut's:

Das Buch *Palliative Care* von Susanne Kränzle, Ulrike Schmid und Christa Seeger ist wichtig. Es dürfte alle interessieren, die sich darüber Gedanken machen, dass wir Menschen unseren letzten Lebensabschnitt in Würde verbringen können. Und diejenigen, die sich genau in diesem wichtigen Bereich engagieren, ob hauptberuflich oder ehrenamtlich.

Jetzt erscheint das Buch in seiner 7. Auflage. Das unterstreicht seine Bedeutung. Es ist nicht nur für diejenigen wichtig, die sich für Palliativmedizin und Hospizwesen interessieren; es hilft vielmehr gerade denen, die in diesen Bereich selbst tätig sind und sich täglich mühen.

Deshalb wird es gebraucht.

Sie werden sehen: Die neue Auflage enthält alle wichtigen Neuerungen der letzten Jahre. Da hat sich viel getan, auch wenn noch manches zu tun ist.

Die Anschaffung lohnt, das Buch nützt allen im Bereich von Palliative Care. Und der wird immer wichtiger.

Vielen Dank den drei Herausgeberinnen.

Ihre

Prof. Dr. H. Däubler-Gmelin

Bundesministerin der Justiz a. D.

Schirmherrin der Deutschen Hospizbewegung DHPV

Berlin, den 29.5.2022

Geleitwort von Barbara Monroe

Dame Cicely Saunders died on 14 July this year at St Christopher's Hospice in London. It was a huge privilege for us to be able to look after in her final illness here in the Hospice she called home. St Christopher's opening in 1967 marked the formal start of a revolution in the care of the dying and a transformation in the practice of medicine. Dame Cicely's vision and work launched a social movement that has spread worldwide with hospice and palliative care services now established in over 120 countries. She always saw 'hospice' as a philosophy, not a place and in 1969 St Christopher's pioneered the first home care team taking support out in the community.

Dame Cicely's inspiration was the concept of total pain; that the experience of physical pain was also shaped by psychological, social and spiritual experiences and that care for the patient should extend to support for family and friends both during the illness and into bereavement. Her work was based on really listening to dying individuals. She gathered hundreds of tape recordings of their stories to deliver an imaginative alternative to the then despondent response of doctors to the dying patient, 'there is nothing more we can do'. She created an environment and a system beyond a hospital and more like home that linked expert pain and symptom control and compassionate care with teaching and clinical research.

Palliative care matters. Everyone dies, everyone will be bereaved. The universality of this experience is why people want the security of good care at the end of life and during bereavement. Society still often sees death as a taboo subject, too difficult and dangerous to mention. This reluctance to acknowledge death can make people more isolated and afraid. Good palliative care recognises patients as people and responds to the needs of those close to them. As Dame Cicely said, 'You matter because you are you'.

Challenges remain. Inadequate community support means that many cannot die at home when this would be their place of choice. The needs of the elderly are often neglected and support for those caring for someone who is very ill is often negligible. Children's needs are often ignored through mistaken efforts to protect them. We still need a sustained focus on the palliative care needs of those dying from non-cancer related illnesses. Broader initiatives are also important including; public education, bereavement support and education for non-healthcare staff who interact with the public.

Dame Cicely's first profession was nursing and she always respected nursing skills and insights. Right to the end of her life she continued to seek the next advance in treatment, the next innovation in care, saying firmly, 'There is so much more to be done'. This book will help us all as we respond to the challenges ahead.

Barbara Monroe
Chief Executive, St Christopher's Hospice
September 2005

Geleitwort (Übersetzung)

Dame Cicely Saunders starb am 14. Juli 2005 im St. Christopher's Hospiz in London. Wir empfanden es als ungeheures Privileg, sie in unserem Hospiz, das sie als ihr Zuhause bezeichnete, im Endstadium ihrer Krankheit betreuen zu dürfen. Die Eröffnung von St. Christopher's im Jahr 1967 kennzeichnete den formalen Beginn einer Revolution in der Pflege sterbender Menschen ebenso wie eine Veränderung der medizinischen Praxis. Dame Cicelys Vision und ihre Arbeit begründeten eine soziale Bewegung, die sich weltweit mit Hospizen und Palliativpflegeeinrichtungen verbreitet und mittlerweile in über 120 Ländern etabliert hat. Für sie war Hospiz stets eine Philosophie und nicht nur ein Ort. 1969 richtete St. Christopher's den ersten Hausbetreuungsdienst ein.

Dame Cicely war vom Konzept des totalen Schmerzes inspiriert, die Vorstellung also, dass die Erfahrung körperlicher Schmerzen ebenso psychologische, soziale und spirituelle Komponenten mit einbezieht und die Pflege des Patienten um die Begleitung und Unterstützung der Angehörigen und Freunde während der Krankheit und in der Trauer erweitert werden muss. Ihre Arbeit stützte sich darauf, sterbenden Menschen wirklich zuzuhören. Sie zeichnete hunderte von Gesprächen mit Sterbenden auf und bot dadurch eine fantasievolle Alternative zu den entmutigenden Aussagen der Ärzte: „Wir können leider nichts mehr für Sie tun.“ Dame Cicely entwickelte ein Umfeld und ein System, die nicht einem Krankenhaus, sondern eher einem Zuhause glichen und kompetente Schmerzbehandlung, Symptomkontrolle und empathische Pflege mit Ausbildung und klinischer Forschung verbanden.

Palliativpflege ist wichtig. Jeder stirbt, jeder wird trauern. Die Allgemeingültigkeit dieser Erfahrung ist der Grund, warum Menschen sich die Sicherheit einer guten Pflege und Begleitung am Lebensende und während der Trauer wünschen. In der Gesellschaft wird der Tod noch immer als Tabuthema betrachtet, zu schwierig und zu gefährlich, um darüber zu sprechen. Diese Abneigung, den Tod zu akzeptieren, kann dazu führen, dass die Menschen noch isolierter und ängstlicher werden. Eine gute Palliativpflege würdigt den Patienten als Mensch und berücksichtigt die Bedürfnisse seiner Angehörigen. Wie Dame Cicely sagte: „Du bist wichtig, weil Du Du bist.“

Viele Herausforderungen liegen noch vor uns. Ein unzulängliches Netzwerk in der ambulanten Versorgung bedeutet, dass viele Menschen nicht Zuhause sterben können, obwohl dies der Platz ihrer Wahl wäre. Die Bedürfnisse älterer Menschen werden oft vernachlässigt und diejenigen, die Schwerkranken pflegen, werden häufig nicht ausreichend unterstützt. Wie oft werden die Bedürfnisse sterbender Kinder in dem falschen Bemühen, sie zu beschützen, nicht beachtet? Auf die Palliativpflege derer, die nicht an Krebs sterben, muss ein dauerhafter Schwerpunkt gesetzt werden. Dazu sind weitere Denkanstöße in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit Trauerbegleitung sowie in der Ausbildung all jener relevant, die nicht zu den Gesundheitsprofessionen gehören und in Interaktion mit der Öffentlichkeit treten.

Dame Cicelys erster Beruf war Krankenschwester, und sie respektierte stets pflegerische Fertigkeiten und Einsichten. Noch am Ende ihres Lebens war sie um weitere Fortschritte in der Behandlung und stetige Innovationen in der Pflege bemüht und betonte: „Es gibt noch so viel zu tun!“ Dieses Buch wird uns allen eine Hilfe sein, wenn wir uns den zukünftigen Aufgaben stellen wollen.

Barbara Monroe

Chief Executive, St Christopher's Hospice

September 2005

Vorwort zur 7. Auflage

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wenn uns zu Beginn jemand gesagt hätte, dieses Buch würde einmal ein grundständiges Werk im Themenbereich Palliative Care werden, so hätten wir das nicht geglaubt. Umso dankbarer sind wir, dass es nun schon in der 7. Auflage erscheint. Danke für alle Anregungen und Rückmeldungen, die uns zu den vorangegangenen Auflagen erreicht haben! In besonderer Weise geht unser Dank an alle Autorinnen und Autoren, die den Erfolg dieses Werkes maßgeblich mitgestalten.

Seit der letzten Auflage gab es ein einschneidendes Ereignis: In der Bundesrepublik wurde das Gesetz zum Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid, der § 217 StGB, vom Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärt. Das bedeutet, dass nunmehr die Suizidassistenz eine legale und verfügbare Option werden wird, sich das Leben zu nehmen, und zwar ohne dass „materielle Kriterien“ wie z. B. eine schwere Erkrankung vorliegen müssen. Das höchste Gericht gab den Klagen verschiedener Menschen und Berufsgruppen statt, die sich durch die bisherige Regelung in ihrer Freiheit eingeschränkt sahen, durch die Gabe eines todbringenden Medikamentes sterben oder jemandem auf diese Weise beim Sterben helfen zu können. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, dafür einen Rahmen zu schaffen.

Für alle, die im Gesundheitswesen tätig sind, für jede Mitarbeiterin, für Führungskräfte, für Teams, für Einrichtungen und Träger heißt das nun: Sie müssen sich positionieren und sich verhalten, eine Haltung finden zur Suizidassistenz. Niemand kann gezwungen werden, Beihilfe zum Suizid zu leisten oder auch nur zu organisieren, so steht es im Urteil des Bundesverfassungsgerichts. Doch die Fragen danach werden kommen, und es gilt, sich respektvoll und kompetent zu verhalten den Menschen gegenüber, die mit den Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten, Seelsorgenden und anderen darüber sprechen möchten.

Palliative Care ist das Angebot in der „anderen Waagschale“ im Blick auf das Lebensende. Es geht hierbei um ein ganz besonderes Verständnis von Sorge für die schwerkranken und sterbenden Menschen und ihre Angehörigen. Wir wissen, dass Menschen, die sich gut umsorgt fühlen, nicht zu anhaltenden Suizidwünschen neigen. Wir möchten Sie daher gerne ermutigen, sich jeden Tag mit jedem Menschen, den Sie betreuen, wieder neu auf den Weg zu machen, ohne gleichzeitig die Achtsamkeit sich selbst gegenüber zu verlieren. Wir hoffen, unser Buch kann Sie dabei unterstützen.

Wir danken allen herzlich, die die 7. Auflage mit ermöglicht haben. Die Praxiserfahrung unserer Autorinnen und Autoren ist eines der Erfolgsgeheimnisse dieses Buches. Dem Springer-Verlag danken wir für die Möglichkeit, eine neue Auflage herausgeben zu können – danke für alle professionelle und gleichzeitig geduldige Unterstützung. Frau Sarah Busch und Frau Dr. Ulrike Niesel seien hier stellvertretend genannt.

Susanne Kränzle

Ulrike Schmid

Christa Seeger

Esslingen

Juni 2022

Inhaltsverzeichnis

I Grundlagen

1	Geschichte, Selbstverständnis und Zukunftsstrategien von Palliative Care	3
	<i>Susanne Kränzle und Birgit Wehrauch</i>	
1.1	Geschichte und Selbstverständnis.....	4
1.2	Zukunftsstrategien – die Charta und ihre Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie	7
1.3	Haltung in der Hospizarbeit und Palliativversorgung.....	13
	Literatur	17
2	Grundsätze von Palliative Care	19
	<i>Christa Seeger</i>	
2.1	Der sterbende Mensch und die ihm nahestehenden Menschen	20
2.2	Die Würde des sterbenden Menschen	21
2.3	Sterben zu Hause.....	22
2.4	Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung als wesentliche Bausteine im Gesundheits- und Sozialsystem	22
2.5	Ehrenamtlichkeit	22
2.6	Professionelle Unterstützung durch ein interdisziplinär arbeitendes Team (Palliative-Care-Beratungsteam).....	22
2.7	Trauerbegleitung	23
	Literatur	23

II Der sterbende Mensch und seine Angehörigen

3	Wenn nichts mehr zu machen ist – der Beginn der Therapie ist der Anfang von Palliative Care	27
	<i>Susanne Kränzle und Christian Albrecht May</i>	
3.1	Sterbephasen.....	28
3.2	Was Sterbende sich wünschen	29
3.3	Palliative Care in der Begleitung.....	29
3.4	Physiologie des Sterbens.....	30
	Literatur	36
4	Psychosoziale Begleitung von Sterbenden und Angehörigen	39
	<i>Martin Göth, Gudrun Silberzahn-Jandt, Traugott Roser, Margit Gratz, Claudia Jaun und Hans Nau</i>	
4.1	Familie und soziales Umfeld.....	41
4.2	Transkulturelle Pflege oder: die Falle mit „den Fremden“	53
4.3	Spiritualität in der Sterbebegleitung	58
4.4	Seelsorge in der Palliative Care	63
4.5	Soziale Arbeit im Krankenhaus und Palliative Care.....	65
	Literatur	71
5	Das Wertschätzen der Biografie in der Sterbebegleitung – jedes Leben hinterlässt Spuren	73
	<i>Christa Seeger</i>	
5.1	Einführung.....	75
5.2	Möglichkeiten.....	76
5.3	Auseinandersetzung mit unserer eigenen Biografie	78

5.4	Gründe für biografisches Arbeiten.....	78
5.5	Schwierigkeiten beim biografischen Arbeiten.....	79
5.6	Regeln der Kommunikation für biografische Gespräche.....	79
5.7	Anregen unserer Sinne – eine Brücke hin zur Erinnerung, die gelingt.....	79
5.8	Lebensalter und Erlebniswelten.....	80
5.9	Biografisches Arbeiten mit Fotos, Erinnerungsbuch, Erinnerungskiste, Symbolen.....	81
5.10	Biografische Auseinandersetzung in der Zeit der Trauer.....	81
5.11	Beispiele aus der Begleitung mit sterbenden Menschen.....	82
5.12	Kriegserfahrungen.....	84
5.13	Lebenslauf in der stationären oder ambulanten Versorgung.....	85
5.14	Abschließende Bemerkungen.....	87
	Literatur.....	87
6	Vorsorgende Verfügungen.....	89
	<i>Konrad Stolz</i>	
6.1	Ärztlicher Heilauftrag und Selbstbestimmungsrecht des Patienten.....	90
6.2	Sterbehilfe.....	90
6.3	Einwilligungsfähigkeit des Patienten.....	90
6.4	Patientenverfügung.....	91
6.5	Stellvertretung in Gesundheitsangelegenheiten.....	94
6.6	Umsetzung einer Patientenverfügung oder des mutmaßlichen Willens.....	96
6.7	Das Wichtigste für Ärzte auf einen Blick.....	97
	Literatur.....	97
7	Ethische Entscheidungen am Lebensende.....	99
	<i>Georg Marckmann, Angelika Feichtner und Susanne Kränzle</i>	
7.1	Ethische Fragen der Therapiezieländerung.....	100
7.2	Vom Wunsch zu sterben und der Verantwortung der Betreuenden.....	106
7.3	Ein Paradigmenwechsel in Deutschland: die Legalisierung der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid.....	110
	Literatur.....	113
8	Sterbenden Menschen begegnen.....	115
	<i>Maria Patzlsperger, Susanne Kränzle, Inger Hermann, Manuela Völkel und Martin Göth</i>	
8.1	Existenzielle Verzweiflung am Lebensende.....	117
8.2	Kommunikation mit Sterbenden und Angehörigen.....	122
8.3	Kommunikation mit Sterbenden: Symbolsprache – Zumutung oder Geschenk?.....	128
8.4	Die Bedeutung des sozialen Geschlechts für die Hospizarbeit und Palliative Care.....	132
8.5	Sexualität und Palliative Care.....	137
	Literatur.....	143
III	Netzwerk Palliative Care	
9	Organisationsformen von Palliative Care.....	147
	<i>Christa Seeger, Susanne Kränzle und Ulrike Schmid</i>	
9.1	Ambulante Hospizdienste.....	149
9.2	Stationäres Hospiz.....	156
9.3	Tageshospiz.....	160
9.4	Kinderhospiz.....	160
9.5	Ambulante Pflege und Versorgung.....	161
9.6	Krankenhaus.....	166
9.7	Palliativstation.....	169
9.8	Einrichtungen der stationären Altenhilfe.....	170

9.9	Implementierung von Palliative Care	175
9.10	Das Lebensende vorbereiten – Advance Care Planning (ACP)	183
	Literatur	184
10	Qualität in Palliative Care	187
	<i>Susanne Kränzle</i>	
10.1	Weg von der Zufälligkeit	188
10.2	Interesse an Menschen und ihren Geschichten	188
10.3	Netzwerk und Interdisziplinarität	189
10.4	Fachwissen	189
10.5	Ethische Entscheidungsfindung	189
10.6	Anwaltschaft und Anwartschaft	189
10.7	Fähigkeit zur Selbstreflexion	189
10.8	Professionelle Nähe statt professioneller Distanz	189
10.9	Eigene Quellen der Kraft	190
	Weiterführende Literatur.....	190
11	Interdisziplinäres Arbeiten im Team – Grundlage für die Vernetzung von Palliative Care	191
	<i>Christa Seeger</i>	
11.1	Das interdisziplinäre Team	192
11.2	Ehrenamtlichkeit als Besonderheit im interdisziplinären Team	194
	Literatur	198
12	Selbstpflege	199
	<i>Angelika Farnung, Ulrike Schmid, Christa Mellis und Sabine Proksch</i>	
12.1	Supervision von Pflegenden im Hospiz: Innehalten, damit das Aushalten endet	201
12.2	Pflege der Pflegenden	205
12.3	Über Gesundheit und Krankheit – das salutogenetische Gesundheitsmodell nach Aaron Antonovsky	208
12.4	Selbst- und Zeitmanagement	212
12.5	Humor und Lachen in der Pflege	214
	Literatur	220
IV	Palliative Pflege und komplementäre Therapien	
13	Grundlagen und Besonderheiten der Palliativen Pflege	225
	<i>Ulrike Schmid, Susanne Kränzle, Carola Riehm, Hermann Glaser, Susanne Hill, Petra Leidig-Woltering, Kristina Class, Hanne Marquardt, Dorothee Wellens-Mücher, Wolfgang Schulze, Margarethe Schnaufer und Vera von Harrach</i>	
13.1	Einführung in die Palliative Pflege	229
13.2	Mundpflege	233
13.3	Essen und Trinken	235
13.4	Prophylaxen	241
13.5	Lagerung	243
13.6	Wickel und Auflagen	244
13.7	Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka	251
13.8	Aromapflege	258
13.9	Basale Stimulation in der Pflege	262
13.10	Kinaesthetics	271
13.11	Reflexzonentherapie am Fuß in der Palliativpflege	279
13.12	Akupressur in der Palliativpflege	286

13.13	Hypnotherapie in der Palliativversorgung – oder: Was die Palliativversorgung von der Hypnotherapie lernen kann	290
13.14	Musiktherapie mit schwer kranken und sterbenden Menschen auf der Palliativstation	295
13.15	Kunsttherapie im stationären Hospiz	298
	Literatur	302
14	Symptomlinderung	305
	<i>Ulrike Schmid, Susanne Kränzle, Wolfgang Schanz und Christof Müller-Busch</i>	
14.1	Schmerzlinderung	308
14.2	Fatigue	324
14.3	Atemnot	328
14.4	Gastrointestinale Symptome	329
14.5	Die Unruhe sterbender Menschen	339
14.6	Juckreiz	342
14.7	Wundbehandlung	343
14.8	Lymphödem	346
14.9	Im Schlaf sterben – Palliative Sedierung: Möglichkeiten und Grenzen	347
	Literatur	353
15	Pädiatrische Palliative Care	355
	<i>Kirsten Allgayer</i>	
15.1	Einführung	356
15.2	Organisationsformen	358
15.3	Herausforderungen für die Zukunft	362
	Literatur	363
16	Palliativversorgung von Menschen mit neurologischen Erkrankungen – Neuro Palliative Care	365
	<i>Christoph Gerhard</i>	
16.1	Autonomie und Lebensqualität	366
16.2	Schmerz- und Symptomerfassung	366
16.3	Besonderheiten in der Schmerztherapie	367
16.4	Besonderheiten in der Symptombehandlung	367
16.5	Kommunikation	368
16.6	Aufklärung über die Diagnose	368
16.7	Vorsorgeplanung und ethische Entscheidung	368
16.8	Angehörige	369
16.9	Modellerkrankung amyotrophe Lateralsklerose	369
16.10	Versorgungsformen	369
	Literatur	369
17	Demenz und Palliative Care	371
	<i>Marina Kojer und Eva Niedermann</i>	
17.1	Demenz und Palliative Care	372
17.2	Die Betreuung und Begleitung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen und deren Angehörigen aus pflegerischer Perspektive	380
	Literatur	384
18	Palliative Care bei Menschen im Wachkoma	387
	<i>Andreas Zieger</i>	
18.1	Wachkoma	388
18.2	Palliative Care und Wachkoma	390
18.3	Ethische Fragen	392

18.4	Fazit	394
18.5	Kritische Anmerkungen und Ergänzungen zur aktuellen Auflage	394
	Literatur	396
19	Palliative Care bei Menschen mit geistiger Behinderung	399
	<i>Evelyn Franke</i>	
19.1	Das Todeskonzept von Menschen mit geistiger Behinderung in der Fremdeinschätzung	400
19.2	Das Todeskonzept von Menschen mit geistiger Behinderung in der Selbsteinschätzung	402
19.3	Schwierigkeiten der Kommunikation in der Begleitung	403
19.4	Hemmschwellen und Berührungängste in der Begegnung mit Menschen mit geistiger Behinderung	405
19.5	Menschen mit geistiger Behinderung als Angehörige	406
19.6	Ethik im Gespräch mit Menschen mit geistiger Behinderung	407
	Literatur	408
20	Palliative Care für Menschen am Rande der Gesellschaft	409
	<i>Susanne Kränzle</i>	
20.1	Hospiz und Palliative Care für von Wohnungslosigkeit betroffene Menschen	410
20.2	Hospiz und Palliative Care für Menschen in Vollzugseinrichtungen	410
	Literatur	411
V	Trauer	
21	Abschiedsrituale	415
	<i>Ulrike Schmid</i>	
21.1	Was ist ein Ritual?	416
21.2	Abschiedsrituale	417
21.3	Schlussgedanken	421
	Literatur	421
22	Umgang mit Verstorbenen	423
	<i>Ulrike Schmid</i>	
22.1	Eine Möglichkeit des Abschiednehmens	424
22.2	Was ist wichtig?	424
22.3	Praktische Versorgung	425
22.4	Überraschungen	425
22.5	Doch lebendige Leichen?	426
	Literatur	426
23	Bestattung	427
	<i>Ulrike Schmid</i>	
23.1	Formalitäten	428
23.2	Der tote Organismus	429
23.3	Aufbahrung	430
23.4	„Trittsteine“ in die Trauer – Umgang mit Angehörigen	431
23.5	Andere Kulturen	432
23.6	Friedhofskultur, Bestattungskultur	432
23.7	Bestattungswesen	433
23.8	Bestattungsrecht	434
23.9	Bestattungsformen	435
23.10	Bestattungspflicht	437
23.11	Vorsorge	437

23.12	Grabstätten für Tot- und Fehlgeburten	438
23.13	Organspende	438
23.14	Körperspende	438
	Literatur	438
24	Vom Wesen der Trauer	439
	<i>Martin Klumpp</i>	
24.1	Kennzeichen der Trauer	440
24.2	Trauer als Weg in die Tiefe – psychisch-spirituelle Prozesse	441
24.3	In tiefster Tiefe: Heilung	443
24.4	Erschwerungen oder Störungen in der Trauer	445
24.5	Was hilft und heilt der Glaube?	446
24.6	Vom Umgang mit uns selbst: Merksätze für die Trauerbegleitung	448
24.7	Hilfsangebote und Treffpunkte für Trauernde	449
	Literatur	450
25	Das Udenkbare denken lernen – Kinderwissen und Kinderweisheit im Umgang mit dem Tod	451
	<i>Esther Fischinger</i>	
25.1	Der lange Weg der Enttabuisierung: Historische Einflüsse auf die Idealisierung von Kindheit	452
25.2	Entwicklungspsychologische Aspekte für das Verständnis des begrenzten Lebens	454
25.3	Verlust einer Bindungsperson: Begleitung von Kindern und Jugendlichen im Trauerprozess	457
25.4	Praxisbezug für Palliative-Care-Fachkräfte	461
25.5	Zusammenfassung	462
	Literatur	463
	Serviceteil	
	Stichwortverzeichnis	467

Herausgeber- und Autorenverzeichnis

Über die Herausgeberinnen



Susanne Kränzle

MAS Palliative Care, Pflegefachkraft, Hospiz- und Palliativfachkraft, Gesamtleitung Hospiz Esslingen, ehemalige Vorsitzende des Hospiz- und PalliativVerband Baden-Württemberg e.V.



Ulrike Schmid

Freiberufliche Erwachsenenbildnerin und Lernbegleiterin im Bereich Palliative Care und Schmerzlinderung, zertifizierte Trainerin für Palliative Care (DGP), Supervisorin (DGSV), Fachbuchautorin, Lehrbeauftragte der HFH, MAS Palliative Care.



Christa Seeger

Diakonin und Palliative-Care-Fachkraft. 2000–2022 Leitung des Ambulanten Hospizdienstes für Erwachsene, Begleitung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Hospiz Stuttgart, Beratung von Pflegeteams zur Implementierung von Palliative Care.

Kurzbiografien der Autorinnen und Autoren

Kirsten Allgayer

Diplom-Sozialpädagogin, Systemische Familientherapeutin, Kinder- und Jugendtrauerbegleiterin, traumazentrierte Fachberatung, Traumapädagogin. Leitung und Koordination des Kinder- und Jugendhospizdienst Sternentraum in Backnang/Reims-Murr-Kreis.

Kristina Class

Kinaesthetics-Trainerin (EKA), Gesundheitspädagogin (AK), Krankenschwester mit Fachweiterbildung Intensivpflege. Als Kinaesthetics-Trainerin in verschiedenen Institutionen und Fachbereichen des Gesundheitswesens tätig.

Dipl.-Päd. Angelika Farnung

Diplompädagogin, Supervisorin, Traumatherapeutin, engagiert sich ehrenamtlich in der Beratung von traumatisierten Geflüchteten und Frauen nach Gewalterfahrung, forscht danach, was für die Menschen ein Weiterleben möglich und sinnvoll macht.

Angelika Feichtner

MSc, DGKP, Autorin und Mitglied der Ethikgruppe der Österreichischen Palliativgesellschaft.

Dipl.-Psych. Esther Fischinger

Klinische Psychologin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin (tiefenpsychologisches Richtlinienverfahren) in eigener Praxis, Weiterbildung in Systemischer Familientherapie, Dozentin der Bayerischen Psychotherapeutenkammer, Referentin und Supervisorin für Palliative Care und Hospizarbeit.

Evelyn Franke

Dipl.-Lehrerin, Dipl.-Rehabilitationspädagogin, NEPA, Palliative Care, Ethikberaterin im Gesundheitswesen, Fachbuchautorin, seit 1980 in der Begleitung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen tätig, Fortbildungen und Beratungen.

Dr. med. Christoph Gerhard

Arzt für Neurologie, Palliativmedizin, Spezielle Schmerztherapie, Weiterbildungsstudium Medizinische Ethik an der Fernuniversität Hagen, Weiterbildung für universitäre Palliativdozenten (Train the Trainer/Harvard University Curriculum), Master Palliative Care (Akademie für Palliativmedizin Bonn/Lehrstuhl der Universität Bonn), Wissenschaftlicher Leiter der Niederrheinischen Akademie und SAPV Dinslaken, Hochschuldozent (Münster, Zürich, Westschweiz). Sprecher der AG Nichttumorpatienten der DGP.

Hermann Glaser

Gesundheits- und Krankenpfleger; Experte für Anthroposophische Pflege (IFAN); Ausbilder für Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka; 1993–2007 Leitung einer internistischen Pflegegruppe in der Filderklinik, seitdem Mitarbeiter im Zentrum für Integrative Onkologie und Praxisanleiter und Koordinator für die praktische Ausbildung am Pflege-Bildungszentrum an der Filderklinik; Kinaesthetics-Trainer Stufe 2.

Dipl.-Psych. Dipl.-Biol. Martin Göth

Gestalttherapeut; Psychoonkologe am Südwestdeutschen Tumorzentrum, Comprehensive Cancer Center, Universitätsklinikum Tübingen.

Dr. Margit Gratz

Theologin, Fachkraft Palliative Care, zertifizierte Kursleiterin (DGP), seit 1997 ehren- und hauptamtlich in Hospizarbeit und Palliative Care tätig. Tätigkeitsschwerpunkte waren und sind u. a. Koordination, Leitung einer Hospizeinrichtung, Implementierung, Forschung sowie Lehre in Hospizarbeit, Palliative Care und Spiritual Care für Ehren- und Hauptamtliche.

Inger Hermann

Studium der Philologie, Universität Tübingen; Lehrtätigkeit in Uganda, Nigeria und Deutschland; seit 1987 in der Hospizarbeit tätig; ab 1991 Lehrauftrag der Ev. Fachhochschule für Sozialwesen, Reutlingen; 1997–2002 Bildungsreferentin am Hospiz Stuttgart, Autorin.

Susanne Hill

Krankenschwester und Wundexpertin ICW. Seit 2005 tätig auf der Palliativstation der Universitätsmedizin Mainz.

Claudia Jaun

Theologin, MAS Palliative Care, arbeitete von 2001 bis 2019 bei der Katholischen Kirche Stadt Luzern, von 2004 bis 2019 beauftragt als Betagtenheimseelsorgerin, von 2015

bis 2019 in einem Pflegezentrum mit einer Palliativabteilung. Zudem von 2012 bis 2020 Koordinatorin bzw. Fachbereichsleiterin Betagtenheimseelsorge. Seit 2020 Gemeindevorsorgerin im Kanton Luzern, seit 2022 bei der Katholischen Kirche Stadt Luzern.

Martin Klumpp

Evangelische Theologie, Familien-, Ehe- und Lebensberatung; seit 1979 Leiter von Gesprächsgruppen für trauernde Menschen, Mitbegründer des Hospiz Stuttgart, Prälat i.R. der Evangelischen Landeskirche in Württemberg.

Dr. Dr. Marina Kojer

Hon.-Prof. Dr. phil. (Psychologie), Dr. med. (Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin für Geriatrie), Begründerin und Chefärztin i.R. der Abteilung für palliativmedizinische Geriatrie im Geriatriezentrum am Wienerwald (Wien), Ehrenvorsitzende der internationalen, deutschsprachigen Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie (FGPG).

Susanne Kränzle

MAS Palliative Care, Pflegefachkraft, Hospiz- und Palliativfachkraft, Gesamtleitung Hospiz Esslingen, ehemalige Vorsitzende des Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e. V.

Petra Leidig-Woltering

Fachkrankenschwester für Innere Medizin und Intensivmedizin, Praxisbegleiterin für Basale Stimulation® in der Pflege, Heilpraktikerin, Ausbildung in Reflexzonentherapie am Fuß nach Hanne Marquardt, ROMPC® (Relationship-oriented Meridian-based Psychotherapy, Counselling and Coaching)-Therapeutin und -Coach, Fachkraft Palliative Care, Pflegerische Schmerzexpertin (Zertifikat Deutsche Schmerzgesellschaft). Seit 2015 tätig im Hospiz Veronika Eningen unter Achalm.

Univ.-Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH

Studium der Medizin und Philosophie an der Universität Tübingen, Public-Health-Studium an der Harvard-Universität in Boston; Habilitation für Ethik in der Medizin. Seit 2010 Professor für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Hanne Marquardt

Seit 1958 Weiterentwicklung der Fußbehandlung aus den USA zur heutigen Reflexzonentherapie am Fuß (RZF). Über 50 Jahre eigene Praxis, vorwiegend mit RZF. Fachbuchautorin. Ausbildung zur Krankenschwester (England), staatlich geprüfte Masseurin, Atemtherapeutin und Heilpraktikerin.

Prof. Dr. med. Christian Albrecht May

Studium der Humanmedizin und Philosophie in Erlangen; klinische Erfahrung in der Psychiatrie und Onkologie; Habilitation 2002 im Fach Anatomie; seit 2004 Professor für Anatomie an der TU Dresden. Forschungsgebiete: funktionelle Morphologie des Auges und der Haut, Aspekte der Persönlichkeit.

Christa Mellis

Seit 1993 selbstständige Trainerin, Referentin, Coach im Bereich Methoden- und Sozialkompetenz, Schwerpunkte Selbst- und Zeitmanagement, Kommunikation, Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen und schwierigen Gesprächspartner*innen, Konfliktbewältigung, Moderation, Lehrauftrag an der Fachschule für Organisation und Führung (FOF), Kursbegleitung Palliative-Care-Kurse.

Prof. Dr. H. Christof Müller-Busch

Leitender Arzt i.R. der Abteilung für Anästhesiologie, Schmerztherapie und Palliativmedizin am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin. Dozent in Weiterbildungskursen Palliative Care sowie im Fernstudiengang „Palliativbegleitung“ am ILS, Hamburg.

Hans Nau

Dipl.- Sozialarbeiter und Leiter der Sozialen Arbeit sowie Koordinator des Netzwerks Palliativmedizin am Klinikum Stuttgart, seit 12/2019 in Rente, Supervisor mit Weiterbildung Hospiz und Palliative Care, Sprecher der AG Palliative Care und Hospiz bei der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG).

Eva Niedermann

Fachmitarbeiterin Alter und Generationen, Abteilung Kirchenentwicklung an der evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich. Pflegefachfrau. MAS in Palliative Care. Projektleitung Letzte Hilfe Kurs Schweiz. Mitglied im Herausgeberbeirat der Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie FGPG.

Maria Patzlsperger

MAS Palliative Care, Pflegefachfrau, Tätigkeit im Hospiz.

Dr. rer. cur. Sabine Proksch

Studium der Pflegepädagogik, Pflegewissenschaftlerin. Themenschwerpunkte: Personalentwicklung, Leadership, Management, Pflegeentwicklung. Pflegedirektorin, Kreiskliniken Reutlingen GmbH.

Carola Riehm

Krankenschwester, Pflegedienstleitung der Filderklinik gGmbH; B.A. Pflegewissenschaft; zertifizierte Kursleitung Palliative Care (DGP) Expertin für anthroposophische Pflege (IFAN). pflegerische Leitung und Koordinatorin der Palliativstation der Filderklinik; AlFa; Case Managerin (DGCC).

Prof. Dr. Traugott Roser

Evangelischer Theologe, Pfarrer und seit 2013 Hochschullehrer an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster; gemeinsam mit Prof. Eckhard Frick hatte er 2010–2013 die erste Professur für Spiritual Care in Deutschland (an der Ludwig-Maximilians-Universität München) inne.

Wolfgang Schanz

Krankenpfleger und Lehrer für Pflegeberufe, Kontaktstudium Palliative Care an der Evangelischen Hochschule Freiburg.

Ulrike Schmid

Freiberufliche Erwachsenenbildnerin und Lernbegleiterin im Bereich Palliative Care und Schmerzlinderung, zertifizierte Trainerin für Palliative Care (DGP), Supervisorin (DGSV), Fachbuchautorin, Lehrbeauftragte der HFH, Diplomübersetzerin. Gründungsmitglied der LAG Hospiz BW (heute HPV BW). MAS Palliative Care.

Margarete Schnauffer

Graduierte Musikpädagogin, Diplom-Sozialpädagogin, Integrative Musik- und Gestalttherapeutin, zertifizierte Lehrtherapeutin (DMtG). Seit 1983 klinische Praxis mit pflegebedürftigen alten Menschen, chronisch psychisch Kranken, schwerstkranken und sterbenden Menschen; Lehr- und Vortragstätigkeit. Seit 1992 Integrative Musiktherapie/Integrative Gestalttherapie, Lehrtherapie und Supervision in freier Praxis. Mitglied in: Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (DMtG e.V.); MAKS (Musiktherapeutischer Arbeitskreis Stuttgart); Qualitätszirkel der FPI-Lehrtherapeuten Baden-Württemberg; Pessovereinigung Schweiz-Deutschland (PVSD).

Dr. med. Wolfgang G. Schulze

Arzt für Strahlentherapie (Patent Bestrahlungstechnik bei Hirnmetastasen), Palliativmedizin, Radiologie. Master, Kursleiter und Train-the-Trainer-Absolvent der Harvard University, Curriculum Palliativmedizin. Aufbau (CA, im Ruhestand) der Palliativmedizin in Bayreuth, aktuell noch SAPV. Medizinische Hypnose und MedHypKompakt-Ausbilder der MEG. Überregionale Dozententätigkeit, Kurse und Publikationen in Palliativmedizin, Strahlentherapie, Hypnotherapie.

Christa Seeger

Diakonin und Palliative-Care-Fachkraft. 2000–2022 Leitung Ambulanter Hospizdienst für Erwachsene, Begleitung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Hospiz Stuttgart, Beratung von Pflegeteams zur Implementierung von Palliative Care.

Dr. rer. soc. Gudrun Silberzahn-Jandt

Palliative-Care-Fachkraft, Kulturwissenschaftlerin und Ethnologin, langjährige Erfahrung in der Hospizarbeit, freiberufliche Dozentin, tätig in Lehre und Forschung sowie im Ausstellungswesen.

Prof. jur. Konrad Stolz

Professor für Jugend- und Familienrecht an der Hochschule für Sozialwesen ehemals Hochschule für Sozialwesen Esslingen und Vormundschaftsrichter beim Amtsgericht Stuttgart.

Manuela Völkel

Pflegeexpertin, Master Palliative Care (MAS), hauptberuflich Lehrerin für Pflegeberufe und Kursleitung Palliative Care im Pflegebildungszentrum der Diakonie Südwestfalen in Siegen. Freiberuflich in Wissenschaft, Lehre und Beratung tätig.

Vera Gräfin von Harrach

Kunsthistorikerin, Dipl.-Kunsttherapeutin, Einzel- und Gruppenarbeit, ab 1998 viele Jahre in der ambulanten Hospizarbeit tätig und seit 2012 als Kunsttherapeutin in stationären Hospizen.

Dr. Birgit Weihrauch

Staatsrätin a.D., Ärztin/Sozialmedizin. Mehrjährige ärztliche Tätigkeit in der Inneren Medizin, Kinderheilkunde und einer Praxis für Allgemeinmedizin; u. a. langjährige leitende Tätigkeit im Gesundheitsministerium des Landes NRW; zuletzt Staatsrätin bei der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales der Freien Hansestadt Bremen. 2006–2012 Vorstandsvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV) e.V. Berlin; 2008–2012 auch Vorsitzende der Deutschen Hospiz- und PalliativStiftung. Mitglied der Charta-Steuerungsgruppe.

Dorothee Wellens-Mücher

MTR-A, Altenpflegerin, Heilpraktikerin. Sie gründete die Schule MediAkupress® und entwickelte das Konzept „Begleitende Hände“. Buchveröffentlichung *Akupressur in Pflege und Betreuung*.

Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

Facharzt für Neurochirurgie – Rehabilitationswesen i.R., Mitglied im Lehrkörper der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik, Vorsitzender des Vereins Neuro-Netzwerk Weser-Ems e.V. und Ehrenmitglied der Deutschen Wachkoma Gesellschaft.

Verzeichnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Kirsten Allgayer** Backnang, Deutschland
- Kristina Class** Ludwigsburg, Deutschland
- Angelika Farnung** Stuttgart, Deutschland
- Angelika Feichtner** Innsbruck, Österreich
- Dipl. Psych. Esther Fischinger** München, Deutschland
- Dipl. Rehapäd. Evelyn Franke** Kernen im Remstal, Deutschland
- Dr. med. Christoph Gerhard** Dinslaken, Deutschland
- Hermann Glaser** Filderstadt, Deutschland
- Dipl. Psych. Dipl. Biol. Martin Göth** Tübingen, Deutschland
- Dr. Margit Gratz** München, Deutschland
- Inger Hermann** Stuttgart, Deutschland
- Susanne Hill** Mainz, Deutschland
- Claudia Jaun** Grosswangen, Schweiz
- Martin Klumpp** Stuttgart, Deutschland
- Dr. Dr. Marina Kojer** Wien, Österreich
- Susanne Kränzle** Esslingen, Deutschland
- Petra Leidig-Woltering** Pfullingen, Deutschland
- Prof. Dr. med. Georg Marckmann** München, Deutschland
- Hanne Marquardt** Königfeld-Burgberg, Deutschland
- Prof. Dr. med. Christian Albrecht May** Dresden, Deutschland
- Christa Mellis** Gomaringen, Deutschland
- Prof. Dr. H. Christof Müller-Busch** Berlin, Deutschland
- Hans Nau** Stuttgart, Deutschland
- Eva Niedermann** Stäfa, Schweiz
- Maria Patzlsperger** Zürich, Schweiz
- Dr. rer. cur. Sabine Proksch** Reutlingen, Deutschland

Carola Riehm Sindelfingen, Deutschland

Prof. Dr. Traugott Roser Hattenhofen-Haspelmoor, Deutschland

Wolfgang Schanz Au, Deutschland

Ulrike Schmid Bietigheim-Bissingen, Deutschland

Margarete Schnauffer Stuttgart, Deutschland

Dr. med. Wolfgang G. Schulze Bayreuth, Deutschland

Christa Seeger Stuttgart, Deutschland

Dr. Gudrun Silberzahn-Jandt Esslingen, Deutschland

Prof. Dr. Konrad Stolz Stuttgart, Deutschland

Manuela Völkel Erndtebrück, Deutschland

Vera Gräfin von Harrach Hohengehren, Deutschland

Dr. Birgit Weihrauch Köln, Deutschland

Dorothee Wellens-Mücher Bremen, Deutschland

Apl. Prof. Dr. Andreas Zieger Oldenburg, Deutschland